PROPOSITIONS

N° 147.

SUR

LES SCROPHULES;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 1^er^. juillet 1830, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR JEAN-BAPTISTE FLORENTIN-JOSEPH LEBRUN, de Frévent,

Département du Pas-de-Calais;

Bachelier ès-lettres, Bachelier ès-sciences; ancien Élève de l'École pratique et des hôpitaux civils d'Amiens et de Paris.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1830.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER, *Président.*
Physiologie	DUMÉRIL.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN.
Histoire naturelle médicale	CLARION.
Pharmacologie	GUILBERT, *Suppléant.*
Hygiène	ANDRAL, *Examinateur.*
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. ROUX.
Pathologie médicale	FIZEAU. FOUQUIER.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON, *Examinateur.*
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	
Clinique médicale	CAYOL. CHOMEL. LANDRÉ-BEAUVAIS. RÉCAMIER, *Examinateur.*
Clinique chirurgicale	BOUGON. BOYER. DUBOIS. DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	DENEUX.

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, LALLEMENT, LEROUX.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs
Baudelocque.	Dubled.
Bayle.	Dubois.
Berard.	Gerdy, *Examinateur.*
Blandin.	Gibert.
Bouillaud.	Hatin, *Examinateur.*
Bouvier.	Lisfranc.
Briquet.	Martin Solon.
Brongniart.	Piorry.
Cloquet.	Rochoux.
Cottereau.	Sandras, *Suppléant.*
Dance.	Trousseau.
Devergie.	Velpeau.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE,

ET

A MA MÈRE.

Hommage de reconnaissance et de piété filiale.

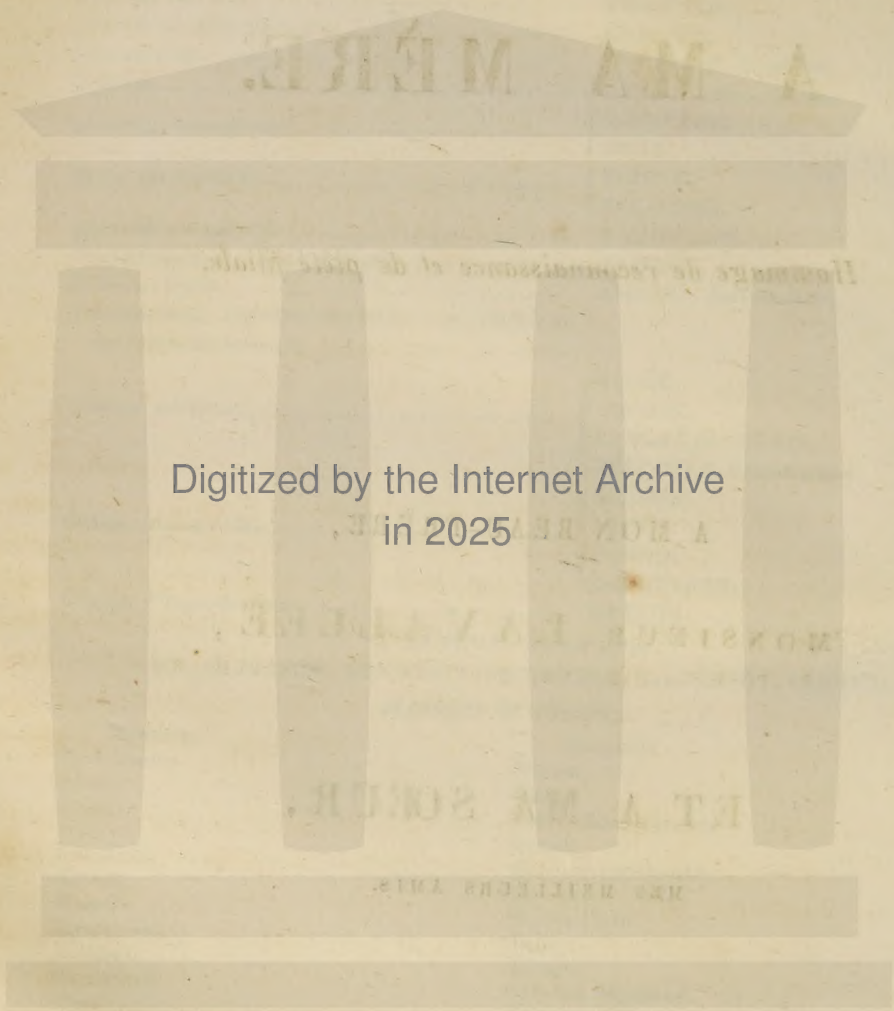
A MON BEAU-FRÈRE,

MONSIEUR LAVALLÉE,

ET A MA SŒUR,

MES MEILLEURS AMIS.

J.-B.-F.-J. LEBRUN.



Digitized by the Internet Archive
in 2025

https://archive.org/details/propositionssurl0005unse_e8b1

PROPOSITIONS

SUR

LES SCROPHULES.

I. En thèse générale, il est vrai de dire que les scrophules se développent pendant l'enfance, mais il serait faux de rendre cette proposition absolue; car M. *Alibert* a observé cette maladie chez des septuagénaires, et les salles de M. *Lugol*, à l'hôpital Saint-Louis, renferment un très-grand nombre de scrophuleux de l'âge de vingt-cinq à quarante ans. Parmi ces derniers, il en est beaucoup qui n'ont eu les premières atteintes de leur mal qu'à un âge déjà avancé.

II. C'est à tort que le docteur *Henning* a assuré que les glandes absorbantes superficielles sont seules susceptibles de recevoir l'action primitive de la cause de cette maladie, et que, si d'autres parties en sont affectées, l'altération n'est que consécutive. Fort souvent, en effet, la maladie prélude par des ophthalmies essentiellement scrophuleuses, par des leucorrhées, des coryzas, des hypertrophies celleuses de même nature, etc. Je dois convenir cependant que sur cent malades attachés au service de M. *Lugol* quatre-vingt-dix ont vu leur

mal commencer par les glandes conglomérées, et particulièrement par celles du cou.

III. La physionomie dite *scrophuleuse* des auteurs est souvent trompeuse : j'ai vu, en effet, des invidus au teint blond, de petite taille, ayant les lèvres et les lobules du nez hypertrophiés, la face bouffie, les paupières lourdes et épaisses, qui n'avaient présenté dans leur plus tendre enfance aucun symptôme essentiel de scrophule; tandis que fréquemment, à l'hôpital Saint-Louis, on en voit d'autres, robustes en apparence, bien développés, ayant le teint très-brun, les cheveux très-noirs, les lèvres et les lobules du nez dans un état normal de développement, et qui cependant n'en sont pas moins radicalement scrophuleux.

IV. *Withe* et *Henning* se sont élevés contre l'hérédité de la scrophule, et l'ont niée; d'un autre côté, M. *Lugol* semble n'admettre que cette seule cause. Je crois qu'il y a erreur de part et d'autre. En effet, sur quatre-vingts scrophuleux, dont j'ai vu les observations à Saint-Louis, cinquante-cinq tenaient évidemment leur maladie de leurs parens, pour dix, l'hérédité était douteuse, et enfin, pour les quinze autres, on ne pouvait pas le moins du monde accuser les parens, qui étaient robustes, florissans de santé, et qui, du reste, avaient d'autres enfans chez lesquels le moindre symptôme de scrophule ne s'était jamais manifesté.

V. Les femmes sont plus sujettes à la scrophule que les hommes (M. *Alibert*) ; c'est ce dont j'ai pu me convaincre au dispensaire de l'hôpital Saint-Louis. Les premières y viennent en moins grand nombre que les derniers, et cependant la proportion pour la scrophule est plus forte chez les femmes.

VI. Les scrophules ne peuvent se communiquer d'une personne à une autre. *Pinel* et M. *Alibert* ont mis, en effet, dans le même lo-

cal des enfans scrophuleux avec des enfans sains sans que la maladie se transmît à ces derniers; et M. *Lepelletier* n'a pu s'inoculer la scrophule soit par du pus, soit par de la sérosité prise sur des malades qui étaient actuellement affectés.

VII. En général, plus un pays est civilisé et riche, moins il y a de scrophuleux. En Angleterre, par exemple, anciennement les scrophuleux y étaient très-nombreux, à tel point même que Charles II (lorsqu'on s'imaginait que les rois étaient doués d'une puissance surnaturelle) toucha, dit-on, 92,107 scrophuleux dans l'espace de quelques années, tandis que maintenant cette maladie y est bien plus rare. Cette différence en faveur de la civilisation peut s'expliquer, à mon avis, par les progrès des arts et de l'industrie, par la direction nouvelle qu'on a donnée à l'hygiène publique, et enfin par la division des fortunes; ce qui fait que la misère est moins commune qu'aux époques où quelques hommes dans un état avaient le privilége de tout posséder.

VIII. Sur soixante-dix scrophuleux, la plupart ont vu les premiers symptômes de scrophule se développer quelque temps après des fièvres légères de l'enfance, des rhumes, la variole, la rougeole; et si *Hunter* a émis une proposition trop générale, en disant que ces maladies prédisposent toujours à la scrophule, il n'est pas moins vrai qu'il y a une certaine affinité qui, quoique inconnue dans son essence, est cependant réelle.

IX. La maladie vénérienne est susceptible de mettre en action les dispositions à la scrophule. J'ai vu, en effet, un certain nombre d'observations dans lesquelles des parens, non scrophuleux, mais vieillis par le libertinage et affectés de syphilis constitutionnelle, ont engendré des enfans essentiellement faibles et scrophuleux. Du reste, ces deux maladies ont une physionomie générale qui indique leur affinité. L'une et l'autre ont presque toujours une marche lente;

l'une et l'autre attaquent les mêmes parties et laissent des cicatrices analogues; toutes deux modifient l'aspect des autres maladies, et semblent les convertir peu à peu en leur propre nature, etc.

X. M. *Lugol* pense que le climat n'a aucune influence sur le développement de la scrophule, et il en donne pour preuve, que sous les latitudes les plus variées on rencontre des scrophuleux, et qu'ayant voulu faire une carte des personnes affectées de cette maladie en France, à l'instar de celle de M. *Charles Dupin*, il n'a pu y parvenir, parce qu'il n'a pu découvrir une règle générale qui lui servît de guide, et que sous les conditions de température diamétralement opposées, il a trouvé le plus souvent le même nombre de scrophuleux. Il ajoute, pour dernière preuve, d'après *Bordeu*, que souvent on trouve, dans le département des Hautes-Pyrénées, des villages séparés seulement par un ruisseau, dont une moitié est moissonnée par la scrophule, tandis que l'autre moitié en est parfaitement exempte; cependant tout le village a les mêmes habitudes, le même genre d'industrie, la même espèce d'alimentation, etc. Ceci, à mon avis, ne prouve rien; car *Bordeu* ne dit pas si une partie du village n'est pas plus humide que l'autre; si celle-ci est aussi bien exposée que celle-là aux mêmes vents et aux rayons du soleil; si l'une n'a pas à côté d'elle des causes permanentes d'insalubrité, qu'on ne remarque pas à côté de l'autre, etc. Il est facile d'ailleurs de réfuter l'opinion de M. *Lugol* par des exemples plus authentiques que ceux qu'il donne lui-même. Qui ne sait, en effet, que la majeure partie des nègres qui viennent habiter nos brumeuses contrées y périssent par la scrophule celluleuse ou tuberculeuse pulmonaire? M. *Lugol* osera-t-il soutenir que tous les nègres étaient originairement scrophuleux, et que le climat n'aura fait que faire prendre son essor au vice général, qui sommeillait sur les côtes d'Afrique? Donnera-t-il la même raison pour ces enfans des Indes orientales et des îles de la mer du Sud, qui, au rapport d'*Ast. Cooper*, meurent presque tous de la scrophule en Angleterre? Non. Par ces exemples, et par mille autres tout aussi con-

cluans, il faut convenir que si le climat n'a pas sur le développement de la scrophule une influence aussi puissante que certains auteurs ont bien voulu le dire, il en a cependant une qui mérite bien que l'on cherche encore à en approfondir la nature.

L'humidité, suivant M. *Lugol*, n'est pas une cause efficiente de la scrophule; elle ne fait qu'aggraver le mal et activer son développement. Ce n'est pas, en effet, dans les pays humides que l'on rencontre le plus de scrophuleux. En Angleterre et en Hollande, pays brumeux s'il en fut jamais, on n'en observe peut-être pas autant qu'en France, tandis que l'on en voit un très-grand nombre en Espagne, à Madrid surtout, qui est cependant à trois cents toises au-dessus du niveau de la mer, qui est exposé aux rayons d'un soleil brûlant, et qui est battu sur tous les points par les vents; et, pour ne pas sortir de France, on sait qu'à Rouen et au Hâvre, villes des plus humides, on y voit peu de maladies scrophuleuses; tandis qu'à Reims et à Orléans, qui sont dans les conditions hygiéniques les plus favorables, il y en a beaucoup.

XI. En général, le froid est favorable aux scrophuleux. Dans les régions polaires, en Russie, en Pologne, on n'en rencontre que peu. On peut en dire autant des pays chauds.

XII. Les auteurs se sont trompés en avançant que c'est pendant l'automne et surtout pendant l'hiver que la scrophule fait le plus de ravages. M. *Lugol* a observé déjà plus de cinq cents scrophuleux, et chez presque tous il a vu le mal s'exaspérer au printemps, continuer ses progrès pendant l'été, et enfin cesser pendant l'hiver. Il résulterait de cette particularité, qu'on devrait envoyer les scrophuleux dans les pays froids, au lieu de les faire transporter dans les pays méridionaux, comme on en a la coutume. Cette conséquence est cependant en contradiction avec l'expérience faite sur les habitans des

pays chauds, les nègres, dont nous avons parlé, par exemple, qui meurent quand ils vont habiter des contrées plus froides que les leurs. Que penser de l'opinion de M. *Lugol?*

XIII. J'ai remarqué sur les malades de ce dernier praticien, que les enfans provenant de parens trop affaiblis par l'âge, ou parvenus à une vieillesse prématurée par l'abus des plaisirs vénériens, sont entachés du vice scrophuleux; ainsi, il n'est pas rare de voir dans une famille les enfans venus les derniers être frappés de cette maladie, tandis que les premiers jouissent d'un santé florissante. M. *Lugol* a fait aussi cette remarque, que, toute proportion gardée, on observe plus de scrophuleux dans les villes que dans les campagnes, et que, dans quelques endroits, cette maladie peut même devenir endémique.

XIV. Chez les très-jeunes enfans scrophuleux, le ventre est plus gros que de coutume, ainsi que *Thompson* et beaucoup d'autres auteurs en ont fait la remarque. Il n'est pas nécessaire, pour que cette particularité soit sensible, qu'il y ait un commencement d'hypertrophie des ganglions mésentériques, comme on l'a avancé; car j'ai vu un bon nombre d'enfans scrophuleux succomber et présenter à l'autopsie ces ganglions dans un état de développement normal. On pourrait, ce me semble, se rendre raison de cette augmentation de volume du ventre : 1°. par la petitesse du bassin, qui, étant peu développé à cet âge, ne peut loger qu'une très-petite portion d'intestin; 2°. *surtout*, par une faiblesse radicale des muscles abdominaux, qui, n'ayant pas assez de force chez les scrophuleux pour résister à la pression des viscères abdominaux, cèdent et se laissent dilater.

XV. Les ophthalmies scrophuleuses deviennent surtout intenses pendant l'été : je crois pouvoir attribuer cette particularité à l'action

d'une lumière vive sur l'œil enflammé; et je suis d'autant plus autorisé à soutenir cette opinion, que les yeux, en général, sont très-bien le matin, tandis que le soir ils paraissent plus gravement affectés. Cette observation doit nécessairement apporter dans la curation de cette maladie une modification à laquelle les praticiens ne donnent pas assez de soin dans les cas de cette espèce, et qu'il est facile de deviner.

XVI. Les malades affectés de tubercules pulmonaires peuvent engendrer des enfans qui auront, soit seulement des tubercules, soit des symptômes extérieurs de la scrophule.

XVII. La majeure partie des scrophuleux sont tuberculeux pulmonaires, et succombent à la désorganisation du poumon plutôt qu'aux progrès de la scrophule extérieure.

XVIII. La forme tuberculeuse est celle que la maladie dont je parle affectionne le plus.

XIX. L'hypertrophie celluleuse produite aux membres par le vice scrophuleux ressemble beaucoup à l'éléphantiasis des Arabes, et offre avec cette maladie tant de points de contact, qu'on pourrait les considérer comme étant de même nature. Quelquefois le tissu cellulaire qui entoure les os devient si dur chez les scrophuleux, qu'il pourrait faire croire à une altération de l'os et simuler un commencement de carie. Comme le prognoctic varie beaucoup, suivant qu'on a affaire à l'un ou à l'autre de ces cas, on ne saurait trop mettre de soin pour établir un diagnostic positif.

XX. Les tubercules vivent à leur manière dans l'épaisseur des parties où ils se développent, et des vaisseaux particuliers leur apportent les matériaux nécessaires à leur nutrition. M. *Lugol* a plu-

sieurs fois constaté l'existence de ces vaisseaux ; il a même rencontré une fois un épanchement de sang, une sorte d'apoplexie au centre d'un tubercule.

XXI. Chaque tubercule a un kyste, et c'est particulièrement dans l'épaisseur de ce kyste que rampent les vaisseaux sanguins.

XXII. Les tubercules qui se développent au cou peuvent prendre un tel degré d'accroissement qu'ils compriment l'œsophage ou le tube aérien, et le malade succombe, soit par une véritable suffocation par défaut de respiration, soit par inanition. M. *Lugol* a eu occasion de voir deux cas de ce genre.

XXIII. Il faut bien distinguer, à l'exemple de M. *Lugol*, un tubercule proprement dit d'une tumeur tuberculeuse, qui est une agglomération de plusieurs tubercules. Dans le premier cas, il n'y a qu'un centre de suppuration ; tandis que, dans l'autre, il y en a autant qu'il y a eu primitivement de tubercules particuliers.

Quand on ouvre un tubercule suppuré, on est quelquefois tout étonné de voir sortir une quantité énorme de pus, et qui ne se trouve nullement en rapport avec le volume apparent de la tumeur qu'on vient d'ouvrir ; c'est qu'alors plusieurs autres tubercules voisins et cachés sous les muscles communiquent avec le foyer principal.

XXIV. Quelquefois des tubercules se développent sur la glande sous-maxillaire et repoussent en bas celle-ci. Si on n'est pas averti de cette particularité, et qu'on veuille emporter avec l'instrument tranchant ce prétendu tubercule, comme on l'a fait déjà plusieurs fois, on peut facilement enlever la glande au-dessous de lui. Si enfin, pendant cet état de choses, un petit abcès venait à se développer au

devant de la tumeur, comme j'en ai vu un cas, et qu'on voulût en faire l'ouverture; il ne serait pas impossible, si l'on plongeait un peu profondément le bistouri, qu'on atteignît la glande et qu'on donnât lieu ainsi à une fistule salivaire.

XXV. Les tubercules peuvent guérir par absorption ou par suppuration. La guérison par absorption ne se fait guère que pour ceux qui sont peu volumineux; cependant, sous l'influence d'un traitement bien dirigé, on voit des tumeurs tuberculeuses diminuer considérablement de volume, et pendant cette diminution on sent plusieurs tumeurs, lorsque primitivement on n'en sentait qu'une; les malades même disent que leur mal empire, puisqu'à leur avis de nouveaux tubercules se sont développés. Cette particularité est toujours de bon augure; elle annonce que les tubercules qui s'étaient réunis diminuent de volume, et que, par suite de cette diminution, ils se séparent les uns des autres. On voit par là qu'il serait facile d'être induit en erreur, et qu'on pourrait regarder comme un mal ce qui serait, au contraire, un bien réel. Cette observation, faite pour la première fois par M. *Lugol*, peut être d'une haute importance pratique; j'en ai plusieurs fois reconnu la vérité.

XXVI. Souvent on rencontre chez des individus morts de la scrophule des ulcérations miliaires tout le long de l'intestin grêle. M. *Lugol* pense qu'elles sont dues à de petits tubercules ulcérés qui se sont développés entre les membranes muqueuse et musculeuse. Je me suis convaincu à plusieurs reprises que ce praticien s'était mépris, et que ce qu'il a regardé comme des tubercules n'est autre chose que des ulcérations formées au sommet des glandes de *Peyer* hypertrophiées. La forme, la situation, l'aspect général, tout fait reconnaître ces glandes, quoique souvent profondément altérées. Ce qui en a imposé à M. *Lugol*, c'est parce que probablement, presque dans tous les cas de tubercules mésentériques, on trouve beaucoup

de ces granulations faisant saillie dans l'intestin ; il reste donc encore à expliquer cette concomitance d'altération.

XXVII. Le traitement par l'iode sagement administré, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur, et réuni aux toniques, à une bonne alimentation, etc., est sans contredit la meilleure médication à opposer à la scrophule.

XXVIII. L'iode n'agit pas seulement en donnant de l'appétit aux malades, ainsi que quelques auteurs l'ont avancé, il a une action spéciale prouvée par la diminution de tumeurs tuberculeuses, obtenue au moyen de frictions seules. Cette action est encore prouvée par la cicatrisation rapide d'ulcérations scrophuleuses, qui avaient résisté à beaucoup d'autres topiques de différente nature, et qui n'ont cédé en peu de temps qu'à des pommades iodurées, etc.

XXIX. La meilleure méthode de traitement à opposer à une syphilis ancienne, compliquée de scrophule, c'est d'associer le mercure à l'iode : le proto et le deuto-iodure de mercure produisent, dans ce cas, des résultats prompts et satisfaisans ; et j'ai eu occasion d'observer dans les salles de M. *Biett* des guérisons vraiment remarquables obtenues par cette précieuse association.

XXX. L'iode, étant un corps très-actif, demande beaucoup de ménagement de la part de celui qui l'administre. M. *Lugol* n'en donne jamais plus d'un grain par jour, et encore n'arrive-t-il à cette dose que par gradation, et lorsqu'il est en dissolution parfaite ; quelquefois même, en faisant passer le malade d'un degré à un autre, qui ne diffère du premier que d'une très-légère proportion l'estomac en est désagréablement affecté. Cela posé, il me semble bien extraordinaire que M. *Coindet* ait pu, sans aucun inconvénient, le prescrire à trois grains par jour.

XXXI. La meilleure manière de prescrire l'iode à l'intérieur, c'est de le donner, à l'exemple du médecin de Saint-Louis, en dissolution dans l'eau distillée, rendue plus digestible par l'addition de quelques grains de chlorure de sodium. La teinture de M. *Coindet* offre cet inconvénient grave, c'est que l'alcohol iodé, étendu dans le véhicule dans lequel on le met ordinairement, laisse à nu le corps simple qui se précipite à l'état d'iode pur : or, celui-ci irrite singulièrement les tissus avec lesquels il se trouve en contact. On peut, *à fortiori*, faire les mêmes reproches au sirop de M. *Henry*, puisqu'il ne contient l'iode qu'en suspension.

XXXII. L'iode agit aussi comme diurétique ; car j'ai vu beaucoup de malades à Saint-Louis qui urinaient quatre à cinq fois en peu de temps après avoir pris une simple dose d'eau iodée.

XXXIII. Lorsque l'iode occasione des gastralgies, et cela arrive quelquefois, il n'y a pas de meilleur moyen de les arrêter, qu'en faisant prendre au malade deux ou trois onces de vin de quinquina. Quelque peu physiologique que paraisse être cette manière de traiter, elle n'en est pas moins bonne, et basée sur des expériences nombreuses faites par MM. *Coindet* et *Lugol*.

XXXIV. La peau, frictionnée avec une pommade iodurée, devient d'un jaune rouge par l'absorption du remède et par l'injection des vaisseaux capillaires irrités. L'épiderme tombe ordinairement sous forme de squames furfuracées. Si on l'applique sur des ulcérations scrophuleuses, la suppuration devient plus abondante pendant les premiers jours ; mais plus tard elle diminue à mesure que la cicatrisation s'opère.

XXXV. Je ne pense pas, comme M. *Lugol*, que l'action locale de l'iode diminue à mesure que les malades guérissent. Je me suis con-

vaincu qu'elle est toujours la même, et que, si les malades ne la perçoivent plus quand la guérison est obtenue, c'est uniquement par la raison que toutes les parties finissent à la longue par s'habituer à l'irritation, et par n'en plus sentir l'influence.

XXXVI. Tout en proclamant l'action favorable de l'iode dans les maladies scrophuleuses, je crois, d'après des faits, rares il est vrai, pouvoir affirmer que, dans quelques cas, si on en continue longtemps l'administration, l'organe pulmonaire pourra en recevoir une atteinte funeste. Ainsi, j'ai vu deux jeunes filles, de très-faible constitution, être prises d'hémoptysies chaque fois qu'elles faisaient usage de ce médicament; mais, je le répète, ce sont là des cas exceptionnels.

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Ophthalmiâ laborantem, alvi profluvio corripi, bonum.

II.

Hydropicum si tussis habeat, desesperatus est.

III.

A plagâ in caput, stupor, aut delirium, malum.

IV.

Duobus doloribus simul obortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum.

V.

Morbi quidem omnes in omni tempore fiunt, aliqui tamen in quibusdam temporibus magis accidunt et irritantur.

VI.

Cùm morbus in vigore fuerit, tunc vel tenuissimo victu uti necesse est.